

GE_GERICHTE A/1396/2011 vom 4. Juli 2011

GE Cour de justice, 2011-07-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1396_2011

FR: GE_GERICHTE A/1396/2011 du 4 juillet 2011

IT: GE_GERICHTE A/1396/2011 del 4 luglio 2011

Erwägungen

E. 6

ème Chambre En la cause Monsieur C _____, domicilié à Genève recourant contre INTRAS ASSURANCE-MALADIE SA, Droit & Compliance, case postale 2568, 6002 Luzern intimée EN FAIT M. C _____ (ci-après : l'assuré) est affilié depuis 2005 auprès de INTRAS caisse-maladie (ci-après : la caisse) selon la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal). Dès le 1^{er} janvier 2008, la prime mensuelle était de 373 fr. 60 et dès le 1^{er} janvier 2009 de 361 fr. 60. La caisse a envoyé à l'assuré des rappels pour le paiement de la prime d'assurance LAMal pour les mois de septembre 2008 à février 2009 ainsi que 942 fr. et 94 fr. 30 pour des prestations pour soins, avec 20 fr. de frais de rappel à chaque fois. Le 28 mai 2009, un commandement de payer pour les primes de septembre 2008 à février 2009 ainsi que 1'036 fr. 30 au titre de prestations pour soins et des frais de rappel (220 fr.), soit un total de 3'473 fr. 90 a été notifié à l'assuré, lequel y a fait opposition. Par décision du 23 juin 2009, la caisse a levé l'opposition faite par l'assuré au commandement de payer poursuite pour un total de 3'473 fr. 90. Le 13 juillet 2009, l'assuré a fait opposition à cette décision en faisant valoir les raisons invoquées dans d'autres procédures pendantes devant le Tribunal cantonal des assurances sociales. Le 6 avril 2011, la caisse a imparti à l'assuré un délai pour motiver son opposition, les autres causes pendantes auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales ayant fait l'objet d'arrêts les 7 février et 21 mars 2011 rejetant les recours de l'assuré. Par décision du 27 avril 2011, la caisse a rejeté l'opposition de l'assuré en relevant que par arrêts des 7 février (ATAS/146/2011) et 21 mars 2011 (ATAS/295 à 297/2011) la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice (anciennement Tribunal cantonal des assurances sociales) avait rejeté les arguments du recourant; elle a de plus fixé un intérêt moratoire de 5 % l'an dès le 1^{er} février (fixé également dans ses conclusions au 1^{er} novembre) 2009 sur la somme de 3'253 fr. 90 (soit 3'473 fr. 90 - 220 fr.). Le 15 mai 2011, l'assuré a recouru à l'encontre de cette décision auprès de la Cour de céans en faisant valoir que le commandement de payer était caduc, la mainlevée ne pouvant être prononcée dans le délai d'un an dès la notification de la poursuite. Le 9 juin 2011, la caisse a conclu, d'une part, au rejet du recours en relevant que le délai d'un an de l'art. 88 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, du 11 avril 1889 (LP ; RS 281.1) avait été suspendu pendant la procédure d'opposition et, d'autre part, à la mise à la charge du recourant d'un émolument et des frais de justice en raison de la témérité de son recours ainsi que d'une indemnité de 500 fr. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10). Sa compétence pour juger du

cas d'espèce est ainsi établie. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours formé le 11 mai 2011 est recevable, en vertu des art. 56 ss LPGA. En l'espèce, le recourant ne conteste pas en tant que tel les montants réclamés mais estime que la poursuite doit être annulée dès lors que la mainlevée ne pourra être prononcée dans le délai d'une année depuis la notification du commandement de payer. a) Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse (ATF 126 V 265 consid. 3b p. 268, et la référence). Aussi consacre-t-elle le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse (art. 3 al. 1 LAMal). Le financement de l'assurance-maladie sociale repose sur les assurés et les pouvoirs publics. Il dépend donc étroitement de l'exécution de leurs obligations pécuniaires par les assurés. Ces derniers sont ainsi légalement tenus de s'acquitter du paiement des primes (art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (art. 64 LAMal). Respectivement, les assureurs ne sont pas libres de recouvrer ou non les arriérés de primes et participations aux coûts. Au contraire et au regard des principes de mutualité et d'égalité de traitement prévalant dans le domaine de l'assurance-maladie sociale (art. 13 al. 2 let. a LAMal), ils sont tenus de faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières des assurés par la voie de l'exécution forcée selon la LP. b) Aux termes de l'art. 88 LP, lorsque la poursuite n'est pas suspendue par l'opposition ou par un jugement, le créancier peut requérir la continuation de la poursuite à l'expiration d'un délai de 20 jours à compter de la notification du commandement de payer (al. 1). Ce droit se périmé par un an à compter de la notification du commandement de payer. Si opposition a été formée, ce délai ne court pas entre l'introduction de la procédure judiciaire ou administrative et le jugement définitif (al. 2). Un reçu de la réquisition de continuer la poursuite est délivré gratuitement au créancier qui en fait la demande (al. 3). A la demande du créancier, une somme en valeur étrangère peut être convertie de nouveau en valeur légale suisse au cours du jour de la réquisition de continuer la poursuite (al. 4). En l'espèce, la poursuite est justifiée dès lors qu'elle se rapporte aux primes dues pour septembre 2008 à février 2009 restées impayées et à des prestations pour soins dont le montant n'est en lui-même pas contesté, ainsi qu'aux frais de rappel, lesquels sont prévus par l'art. 31 al. 3 des conditions de l'assurance obligatoire des soins MINIMA de la caisse (édition 2005), qui autorise celle-ci à facturer à l'assuré les frais qu'elle doit engager pour les procédure de rappel, de poursuite et de recouvrement de ses créances. Au surplus, l'opposition du recourant formée le 13 juillet 2009 a suspendu le délai de péremption d'un an de sorte que le temps qui s'est écoulé entre la notification du commandement de payer et l'opposition, soit deux mois, respecte le délai précité. Partant, le droit de l'intimée de continuer la poursuite ne sera pas périmé. La caisse a également prononcé un intérêt moratoire de 5 % l'an sur la somme de 3'253 fr. 90. Selon l'art. 26 al. 1 LPGA, les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires et les créances échues en restitution de cotisations indûment versées sont soumises au versement d'intérêts rémunérateurs. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions pour les créances modestes ou échues depuis peu. Cependant, en l'espèce, la décision litigieuse du 23 juin 2009 ne fixe pas d'intérêt moratoire de sorte que ceux-ci ne font pas partie de l'objet du présent litige (ATF du 27 mars 2008 9C 197/2007). Le recours sera en conséquence rejeté et la mainlevée de l'opposition faite au commandement de payer prononcée, étant précisé que les frais de poursuite ne peuvent faire l'objet de la mainlevée (RAMA 2003 KV 251 p. 226). Enfin, il n'y a pas lieu de condamner le recourant au paiement d'un émoulement au sens de l'art. 89H al. 1 LPA, celui-ci ayant en l'espèce fait valoir d'autres arguments que ceux invoqués dans ses précédents recours (ATAS/146/2011

et ATAS/295 à 297/2011). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. Prononce la mainlevée de l'opposition faite au commandement de payer poursuite. Dit que la procédure est gratuite. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Nancy BISIN La présidente Valérie MONTANI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.